

《医师报》直播中心聚焦胖多囊系列直播

胖多囊治疗：多学科合作 长疗程管理

▲《医师报》融媒体记者 蔡增蕊

近日，由中国抗癌协会肿瘤代谢专业委员会主办的“肥胖型多囊卵巢综合征（胖多囊）综合营养管理”系列直播在《医师报》直播中心召开，直播当天在线观看人次近 12 万。

首都医科大学附属北京世纪坛医院妇产科主任白文佩教授、南方医科大学深圳医院营养科主任朱翠凤教授、中国营养学会注册营养师白标然在线分享胖多囊的流行病学特征和临床诊疗策略，中国科学院大学高国兰教授担任直播主持人。



白教授介绍，多囊卵巢综合征（PCOS）常合并多种疾病，如不孕症、代谢综合征、子宫内膜病变等。PCOS 病情迁延不愈、时轻时重、预后不定，治疗很棘手。“临床治疗需扬长避短，应用多种措施，多学科合作（MDT）进行长程管理。”

朱教授介绍，我国 PCOS 发病率较高，育龄女性的患病率约 5%~10%，其中高雄激素患者和继发代谢综合征的患者比例均较高。“但由于 PCOS 管理困难，治疗效果欠佳，患者容易丧失信心，因此在我国受重视程度较低。”



扫一扫
 关联阅读全文

“三步诊疗法”提高患者获得感

白教授介绍，临床诊断方面，PCOS 诊断主要围绕育龄期及围绝经期，诊断的必备条件是月经稀发或闭经或不规则子宫出血，非必备条件是高雄激素临床表现/高雄激素血症，或卵巢多囊样改变（PCOM）。同时满足必备条件和至少 1 项非必备条件，即可诊断为疑似 PCOS；在疑似条件的基础上排除其他疾病，即可确诊为 PCOS。

PCOS 对患者的身心健康造成显著影响。在生殖系统方面，会导致闭经、异常子宫出血、子宫内膜癌、不孕症等；对于全身器官系统，会导致糖/脂代谢异常、脂肪肝、肥胖、代谢综合征、心血管病等；同时会影响患者的家庭关系、择业

等，导致抑郁、焦虑等心理问题。白教授指出，“需要提高患者的自我健康意识，进行 MDT 长程管理。”

PCOS 很可能会影响患者的生育能力。譬如卵巢无排卵、子宫内膜病变、输卵管梗阻，或合并其他妇科疾病；患有代谢性疾病、血栓栓塞性疾病；以及抑郁、焦虑等社会心理因素均会影响患者的生育能力。因此，在评估 PCOS 患者生育力时需全面考虑，精心设计评估流程。

在 PCOS 治疗方面，白教授表示应形成以妇科为核心的 MDT 团队，开展“三步诊疗法”，即初诊时进行全面评估；复诊时明确诊断，制定治疗方案；再次复诊时评估疗效，

调整治疗方案。“在诊疗中应充分发挥医护团队的作用，使患者有更好的获得感。”

此外，生活方式干预是治疗 PCOS 伴肥胖的基本措施，需从饮食和运动两方面进行干预，饮食方面提倡进行规范的生酮饮食干预；运动方面强调进行抗阻力运动和有氧运动。2018 年发布的《生酮饮食干预多囊卵巢综合征中国专家共识（2018 年版）》对生酮饮食、生育力评估和子宫内膜管理等做出详细推荐。

北京世纪坛医院已开展生酮饮食干预治疗胖多囊两年有余，形成了成熟、规范的 MDT 诊疗流程，用高效、舒适的医疗服务为数百名患者解除了病痛。

生酮饮食减重疗效确切

PCOS 的综合治疗中，生活方式干预十分重要。《生酮饮食干预多囊卵巢综合征中国专家共识（2018 年版）》指出，根据碳水化合物在宏量营养素的比例，将饮食中的碳水化合物分为极低碳、低碳、中碳和高碳四种类型，而生酮饮食则是低碳饮食的特殊类型。

生酮饮食使人体由以碳水化合物为燃料转变为以脂肪为燃料，迫使人体内储存的脂肪成为主要能量来源。朱教授提示，有胰腺炎史、胆病、肝功能受损、脂肪消化受损、营养状况差、胃旁路手术史、腹部肿瘤、肠胃蠕动降低、肾衰竭史、哺乳叶淋症的患者，以及处于妊娠、生长发育期和老年人应慎用生酮饮食。

在进行生酮饮食时，每日摄入的碳水化合物越低，身体会越快进入酮症。

“第一阶段的控制相对严格，可能导致维生素或微量元素补充不足，可选用营养补充剂，并坚持每天运动。”朱教授指出。

朱教授提示，“每个人的临界碳水化合物水平不同，第二阶段可以通过增加运动提高临界值。”

“体重保持期是长期过程，在该阶段中难免会有体重反复的情况，可设定体重波动区间，如 2.5 kg。”朱教授强调，当体重增长超过该标准时，要

减少碳水化合物摄入量，或回到第一阶段，使体重恢复至理想状态。当体重达到目标后，退出生酮时要求通过 2 周及以上的时间缓慢增加碳水化合物摄入量，多摄入低血糖生成指数的碳水化合物，并配合运动使体重维持在目标水平。

第一阶段

蛋白质摄入量为 1 g/kg，蛋白质占总热量来源的 20%~25%，其余 70%~75% 由脂肪提供。摄入总能量达到目标能量的 70%~80%，能量不足的部分由脂肪补足。每天碳水化合物的摄入量 < 20 g，碳水化合物含量 < 3% 的蔬菜可以选用 200~300 g。如果这类蔬菜用量 < 200 g，还可以选用碳水化合物含量 3%~5% 的蔬菜 100 g。

第二阶段

按照碳水化合物食物阶梯顺序，一次只增加一组新食物，若新食物刺激体重增加，或导致食欲旺盛，应立即停止并回到之前的碳水化合物摄入量水平。这一阶段进行到距离目标体重 3~5 kg 为止。

第三阶段

当体重降低到距离目标体重还有 2.5~5 kg 时，要进一步放缓减重速度，保持每周减重 500 g 以下。进行到距离目标体重 2.5 kg 左右，可能需要 2~3 个月。

共同战“疫” 做好防护



戴口罩



勤洗手



掩口鼻



常通风



少外出



不聚集



一米线



分餐制



拒野味

做好健康监测，如出现发热、乏力、干咳等症状，应及时报告并就医。

中宣部宣教局、国家卫生健康委宣传司 指导
 中国健康教育中心 制作